

Pancréatite aiguë chez l'enfant : à propos de 13 cas

FZ. DYABI, FZ. SAMI, A. Bourrahouat, I. Ait Sab, M. Sbihi

**Service de pédiatrie B, Centre hospitalier Mohamed VI
Faculté de médecine et de pharmacie, université Cadi Ayyad, Marrakech, Maroc**

Introduction

- ❑ La pancréatite aiguë est une inflammation de la glande pancréatique suite à une autodigestion par ses propres enzymes.
- ❑ Pathologie rare chez l'enfant .
- ❑ Etiologies multiples: traumatiques et infectieuses.
- ❑ Pronostic général : favorable

But du travail

Dresser un profil épidémiologique, clinique, étiologique et thérapeutique des patients admis dans notre formation pour pancréatite aigue.

Patients et Méthodes

- ❑ Etude rétrospective, descriptive et analytique.
- ❑ Janvier 2011 - Décembre 2016.
- ❑ 13 cas de pancréatite aigue chez l'enfant.
- ❑ Service de pédiatrie B du CHU Mohamed VI de Marrakech.

Résultats

I-Données épidémiologiques

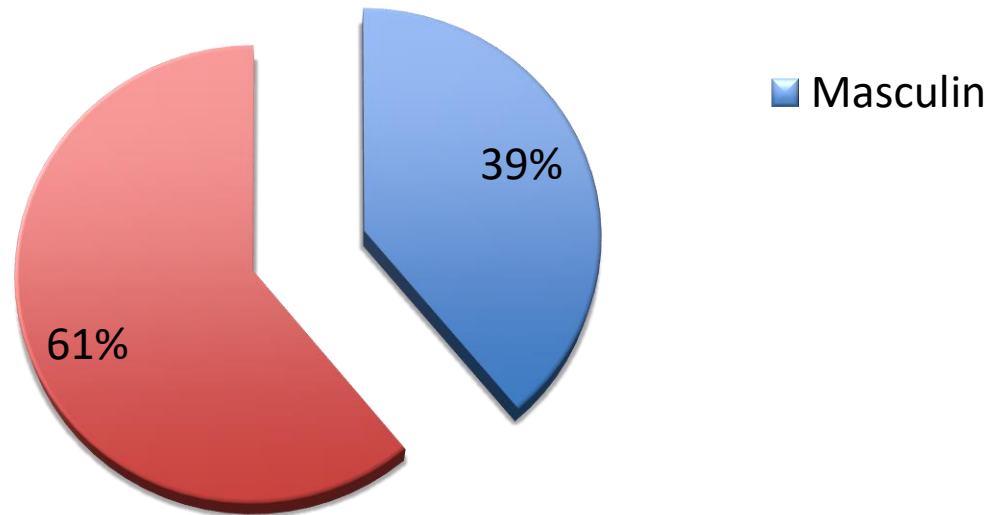
A-Répartition selon l'âge:

- ❑ La moyenne d'âge de nos patients: 9 ans.
- ❑ Extrêmes: 7mois-15 ans.

Résultats

I-Données épidémiologiques

B- Répartition selon le sexe:



Résultats

I-Données épidémiologiques

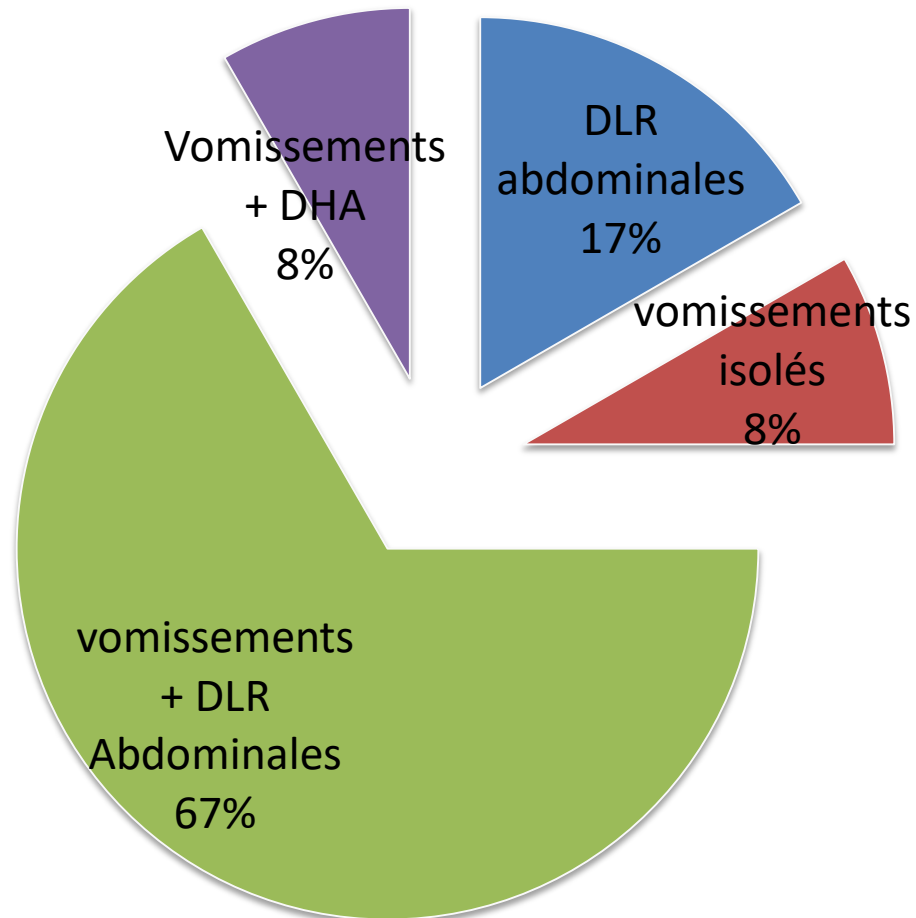
C- Antécédents:

Antécédents	Nombre de cas	Pourcentage
KHF et prise médicamenteuse	2 patients	15%
Douleurs articulaires	2 patientes	15%
Vomissement chronique et décès dans la fratrie	1 patiente	15%
Coliques hépatiques récidivantes	2 patients	15%
Aucun	6 patients	40%

Résultats

II-Données cliniques

A- Motif de consultation :



Résultats

II-Données cliniques

B- signes cliniques associés :

Signe clinique	Nombre de patient
Obésité	1 patient
Arthralgies	3 patients
RSP, RPM	1 patiente
érythème malaire , alopécie , AEG	2 patientes
Lésions purpuriques	1 patient

Résultats

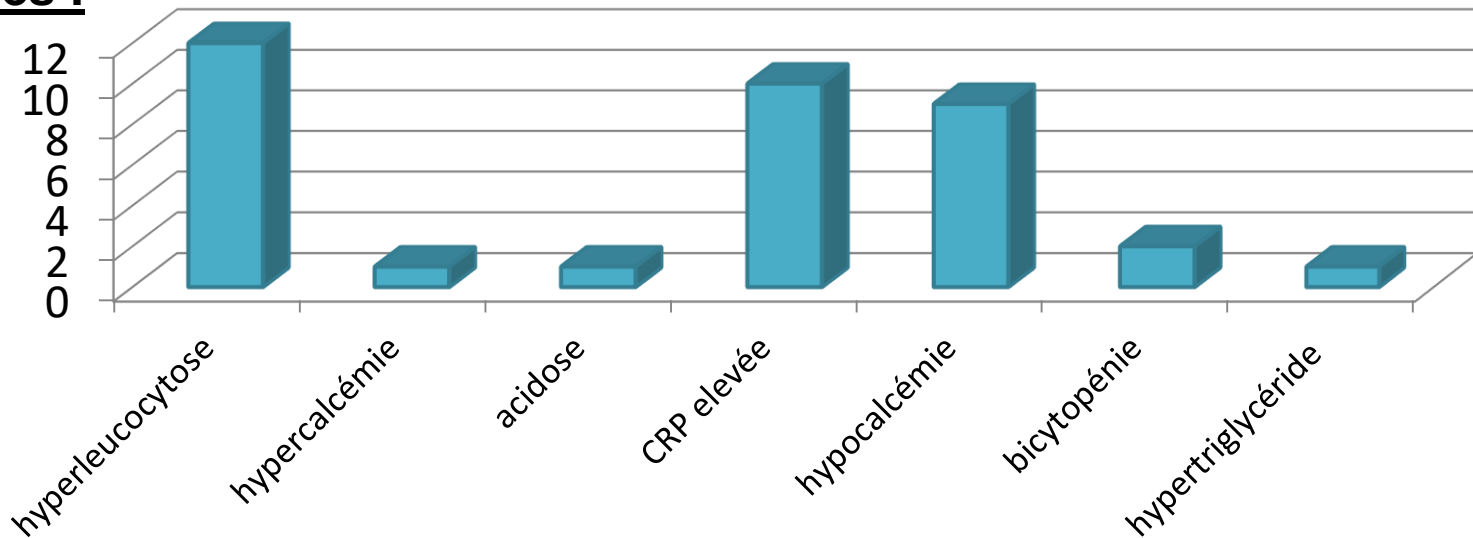
III-Données paracliniques

A- Biologie:

Lipasémie :

Dosée chez tout les patients : 100% pathognomonique.
Varie entre 5 fois et 50 fois la normale.

Autres :



Résultats

III-Données paracliniques

B- Echographie abdominale :

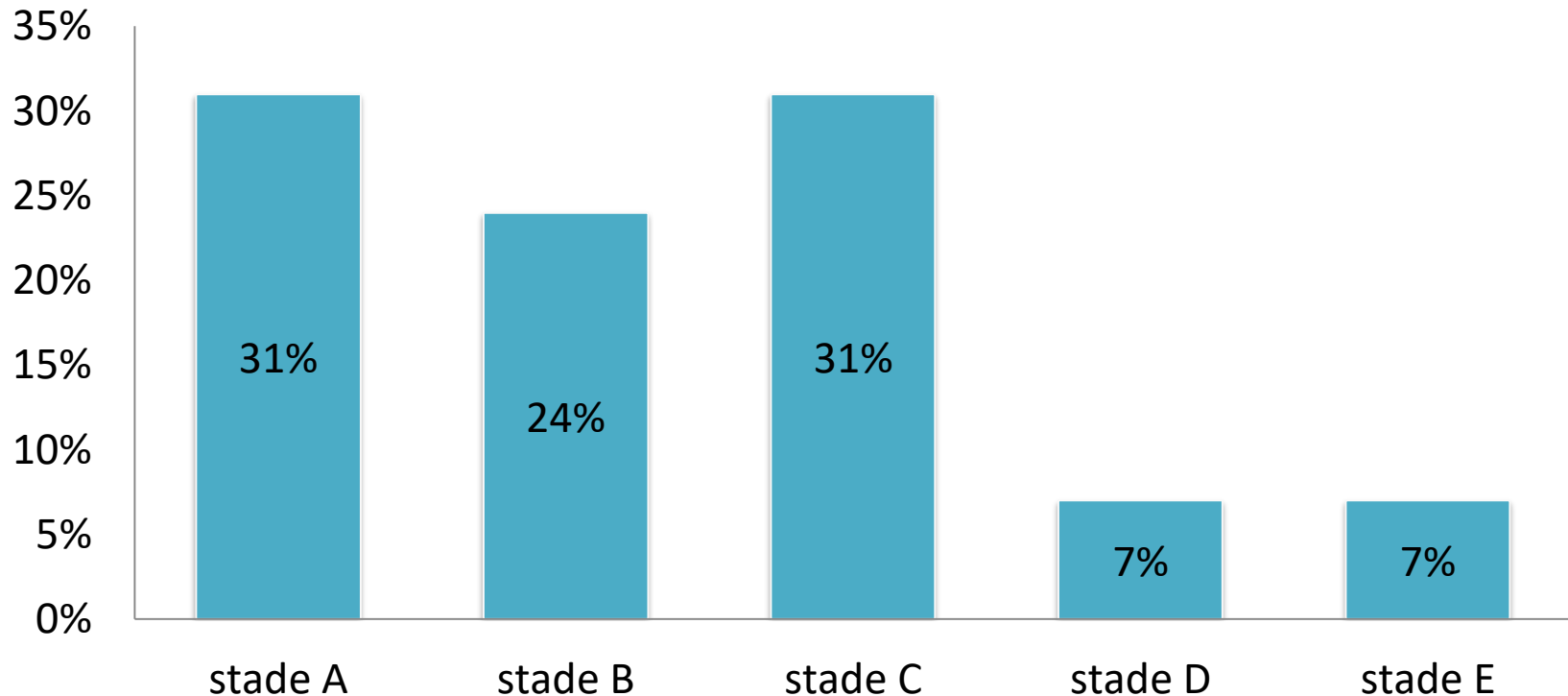
- Elle a été réalisée chez tout nos malades.
- Intérêt diagnostique .
- Intérêt étiologique.
- Intérêt pour le suivi ultérieur

Résultats

III-Données paracliniques

C- Scanner abdominal :

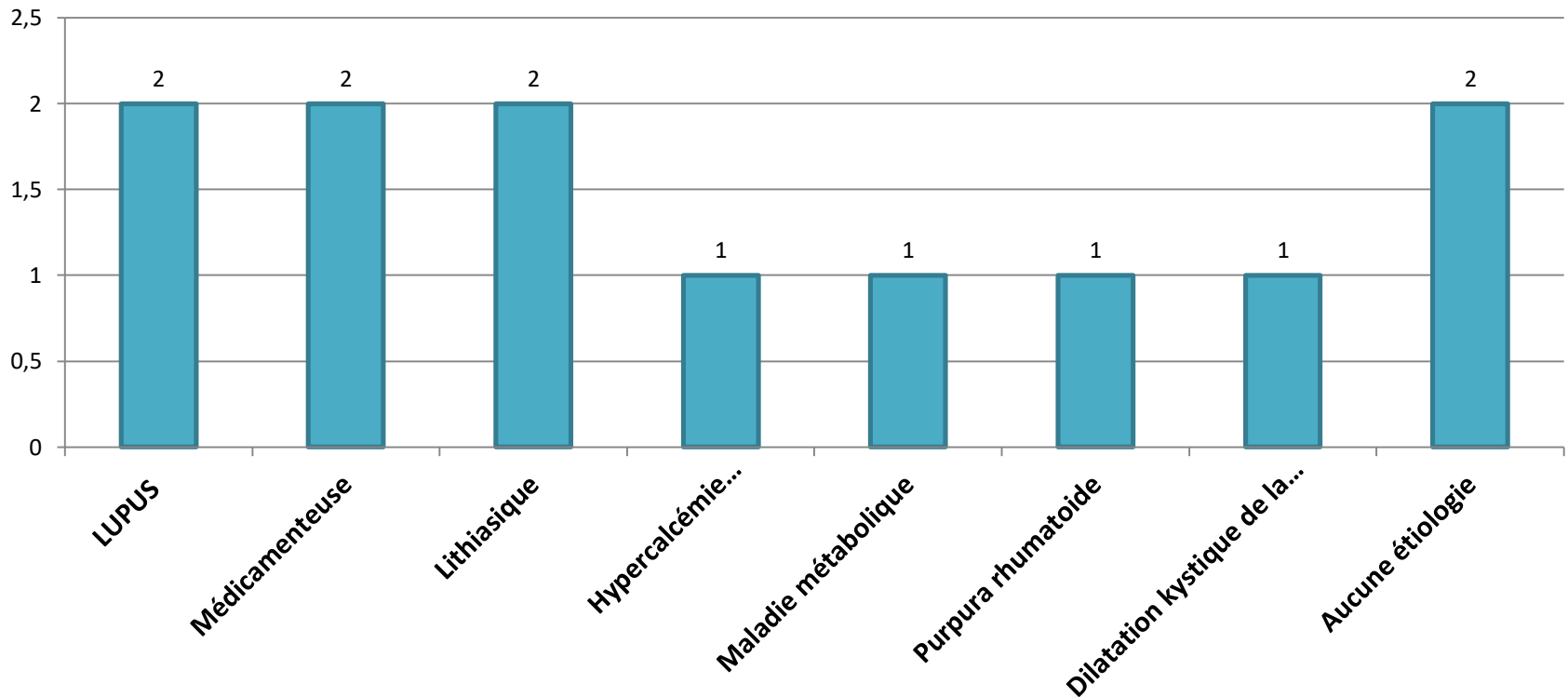
- ☐ Il a été réalisé chez tous nos patients



Résultats

V-Données paracliniques

C- Etiologies:



Résultats

IV-Données thérapeutiques

Traitement médical:

- ✓ Sonde gastrique et repos alimentaire.
- ✓ Apport de base et protection gastrique
- ✓ Traitement antalgique et antispasmodique

Traitement chirurgical:

- ✓ Indiqué si complications.
- ✓ Aucune complication n'a été noté dans notre série.

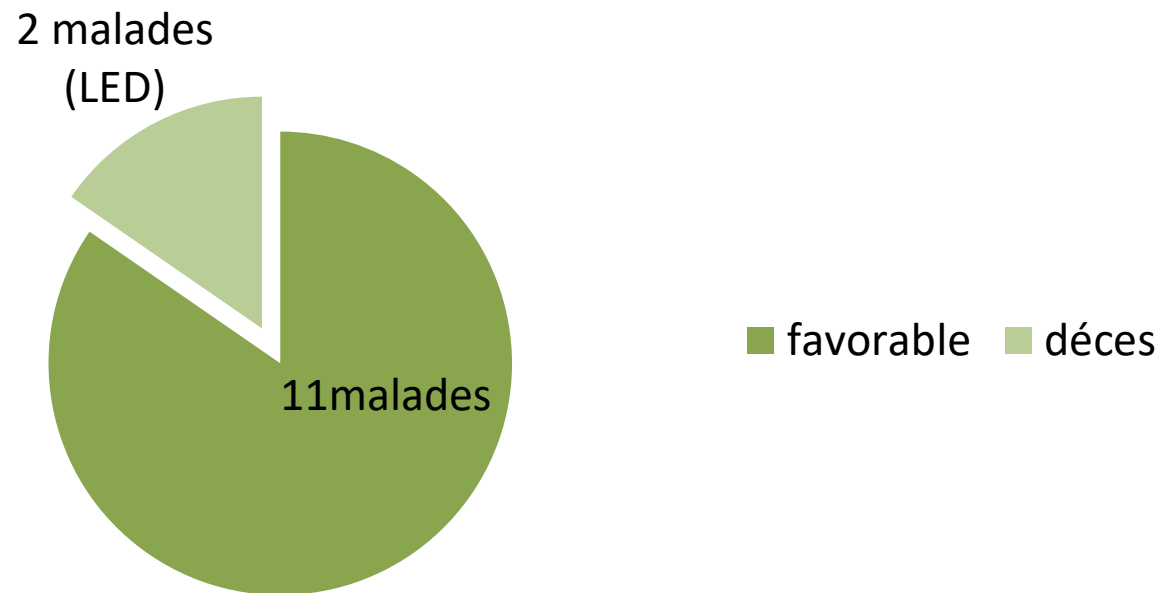
Traitement étiologique:

- ✓ Selon l'étiologie retrouvée

Résultats

V-Données évolutives

A- Evolution:



Discussion

- ❑ Pathologie rare en pédiatrie souvent méconnue.
- ❑ Polymorphisme clinique : douleurs épigastriques à irradiation postérieure.
- ❑ Etiologies multiples: traumatiques et infectieuses.
- ❑ Lipasémie : examen de référence.
- ❑ Echographie +TDM: bilan lésionnel, évolution , traitement

Discussion

- ❑ Les facteurs de gravité et pronostic :
Aucun score biologique n'est établi chez l'enfant.
Score scanographique de Balthazar
- ❑ Le traitement initial est médical sous surveillance médico-chirurgicale
- ❑ Le suivi : clinique, biologique et radiologique.
- ❑ Mortalité et morbidité variable : étiologie, terrain , nature et importance des lésions pancréatiques.
- ❑ une manifestation extrêmement rare mais potentiellement létale du lupus érythémateux systémique(LES).

Conclusion

- ❑ Syndrome abdominal aigu : pancréatite aiguë.
- ❑ Recherche étiologique large.
- ❑ Progrès thérapeutiques : 10% de mortalité.

Merci